

Fac simile per
Domanda di voto a domicilio causa Covid-19 (1)
(D.L. n. 103/2020 art. 3)

Al Sig. Sindaco
del Comune di Termoli

All'ufficio elettorale del Comune di
Termoli

lo sottoscritto / a
nato/a a il
residente nel Comune di
in via n. cap
telefono n. trovandomi, a causa di Covid-19:

- sottoposto al trattamento
 domiciliare; in condizioni di
quarantena;
 in isolamento fiduciario

D I C H I A R O

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del 25 settembre 2022 presso

l'abitazione sita in via n. di
questo Comune.

Allo scopo allego un certificato, rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'Azienda Sanitaria Regionale del Mollise, attestante l'esistenza delle condizioni di trattamento domiciliare o condizioni di quarantena o isolamento fiduciario per Covid-19 ⁽²⁾.

Data _____

Firma _____

Allegare copia di un documento di identità